

VERENIGING VOOR ALCOHOL- EN ANDERE DRUGPROBLEMEN V.Z.W.
studie preventie hulpverlening

Gustave Schildknechtstraat 9
1020 Brussel

Tel.: 02/422.49.69
Fax: 02/422.49.79
Rek. nr.: 433-1078041-08

Bevraging van het middelengebruik bij personen tussen 18 en 65 jaar in de Vlaamse Gemeenschap aan de hand van een telefonische enquête

Bijdrage:

Middelengebruik in Vlaanderen
Situering van telefonisch interviewen

Frank Lenders
Jean-Paul Wydoodt
VAD

I. middelengebruik in Vlaanderen

1. Uitgangspunt

2. Lacunes in onderzoek

a. studie-object

b. onderzoeksmethode

3. Illegaal druggebruik

a. omvang van illegaal druggebruik

b. evolutie van illegaal druggebruik

c. buitenlands onderzoek i.v.m. illegaal druggebruik

4. Alcoholgebruik

a. omvang

officiële statistieken

bevolkingsonderzoek

b. evolutie

officiële statistieken

bevolkingsonderzoek

c. internationaal

5. Verantwoording van de vragen

a. bestaande vragenlijsten voor bevolkingsonderzoek

b. buitenlandse voorbeelden van telefonische enquêtes

II. Situering van telefonisch interviewen

1. Coverage

2. Bereikbaarheid

3. Selectie uit het huishouden

4. Grootte van het huishouden

5. Non-response

a. Hoe wordt nonrespons verkregen?

b. Waarom is nonrespons een probleem?

c. Nonrespons error

d. Aspecten die van invloed kunnen zijn op NR

6. Non-interview bij beantwoorde oproepen

I. middelengebruik in Vlaanderen

1. Uitgangspunt

Wanneer gepoogd wordt te spreken over de omvang en evolutie van het middelengebruik in Vlaanderen, kunnen verschillende standpunten worden ingenomen.

Een eerste standpunt kan er in bestaan om vanuit een zuiver wetenschappelijke optiek te kijken naar de onderzoeksinspanningen van de laatste jaren. Dit standpunt impliceert dat strikt wetenschappelijke voorwaarden worden gesteld vooraleer tot bepaalde uitspraken te komen. Concreet betekent dit dat als men uitspraken wil doen over de **omvang** van middelengebruik in Vlaanderen een representatieve steekproef moet getrokken worden uit de totale bevolking als basis voor het onderzoek. Een betrouwbaar en valied onderzoeks-instrument wordt daarna aangewend om de informatie van de respondent te bekomen. Uiteraard gelden er nog tal van andere voorwaarden om tot wetenschappelijke uitspraken te komen, denken we maar aan de kwaliteit van de gegevensverwerking, e.d.

Spreken over **evolutie en trends** is een logische volgende stap. Dit vereist in de eerste plaats een in de tijd herhaalde bevraging. Hierbij kan o.a. gebruik gemaakt worden van longitudinaal onderzoek of cohort onderzoek.

Dergelijke systematische aanpak zou passen binnen een algemene visie van programmatie en surveillance. De aldus verkregen wetenschappelijke informatie kan dan de basis vormen van een op onderzoek gebaseerd beleid. Dit zouden we willen omschrijven als de ideale situatie.

Een tweede standpunt wordt ingegeven door een meer pragmatische houding. Deze resulteert uit de vaststelling dat een globaal beleidskader ontbreekt waarbinnen onderzoek wordt geprogrammeerd. In het beste geval wordt op basis van gemakkelijk vaststelbare lacunes onderzoek uitgevoerd. Dit laatste vormt alvast het uitgangspunt voor dit onderzoek (zie infra).

Deze houding vertrekt initieel ook van de supra vermelde eisen maar probeert op basis van de verspreide gegevens die circuleren toch een (globaal) beeld te schetsen. Hiermee worden wellicht de grenzen van het de facto wetenschappelijk verantwoordbare overschreden zonder zich daarom louter aan speculatie over te geven. Door deze houding stelt men zich uiteraard bloot aan allerlei wetenschappelijk terechte kritiek die echter in de huidige omstandigheden enkel kan leiden tot een agnostische houding.
De weg die in dit deel wordt bewandeld is deze van confirmerende gegevens. Wijzen gegevens op verschillende niveaus[1] in dezelfde richting of niet? Indien wel kan een bepaalde veronderstelling met meer kracht worden geponeerd. Indien niet is het niet meer dan een openstaande hypothese.

2. Lacunes in onderzoek

Vertrekkende van het hierboven geschetste kader komt men in Vlaanderen als "drugonderzoeker op zoek naar een onderwerp" al snel tot de geruststellende vaststelling dat nog heel wat te gebeuren staat wil men tot wetenschappelijk verantwoorde uitspraken komen omtrent omvang en evolutie van het middelengebruik.

Bekijken we de vraag naar onderzoek naar de omvang van het middelengebruik van dichterbij dan kunnen daarin gemakkelijkheidshalve twee elementen worden onderscheiden, enerzijds het studie-object (wie wordt onderzocht), anderzijds het onderzoeksinstrument (de gebruikte methode).

a. studie-object

Kijkend naar de onderzoeksinspanningen[2] van het afgelopen decennium stellen we vast dat

[1] Concreet betekent dit gegevens uit bevolkingsonderzoek (globaal gebruik), gegevens uit utilisationstudies (vb. registratiegegevens bij de hulpverlening), eventueel officiële statistieken.

[2] Alcohol- en andere drugproblemen in België, overzicht van epidemiologische gegevens, 1980-1990, Intercommunautair rapport gerealiseerd door de ad hoc Commissie Epidemiologie, mei 1991.

tot op heden geen onderzoek is uitgevoerd bij de algemene bevolking. Het onderzoek beperkt zich in hoofdzaak tot een goed afgelijnde steekproef van schoolgaande jongeren voor het volledige grondgebied van Vlaanderen[3], tot provincies[4], gemeenten[5] of zelfs

---

Alcohol- en andere drugproblemen in België, overzicht van epidemiologische gegevens, 1991-1992, Intercommunautair rapport: eerste aanvulling gerealiseerd door de V.A.D, C.C.A.D., A.S.L., juni 1993.

Lenders F., Wydoodt J.-P., Alcohol, illegale drugs en medicatie: recente ontwikkelingen in Vlaanderen, Brussel, VAD, 1995.

[3] Maes L., Stevens A, Peeters R., Jongeren en gezondheid: Resultaten van een schoolenquête in Vlaanderen, 1990.

Navarro Vazquez F. J., La consommation des drogues illicites par les jeunes scolariés des communautés française et flamande de Belgique. Implications pour la promotion et l'éducation pour la santé, U.L.B., 1992, 100 pp. + bijlagen.

[4] Ghysbrecht P., De Ruyver B., Bracke P., Coolsaet M., Röpcke N., Onderzoek naar drug-, alcohol-, en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen, 1988-1989, 252 pp.

De Ruyver B., Van Daele L., Coolsaet M., Onderzoek naar het gebruik van alcohol, medicatie, illegale drugs en tabak bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de Provincie West-Vlaanderen, Gent: Academia Press, 1991.

Goyvaerts G., Van Hal G., Teugels P., Onderzoek naar alcohol-, tabak-, geneesmiddelen-, en illegaal druggebruik bij jongeren van het secundair onderwijs in Groot-Antwerpen, gedurende de periode januari-mei 1991, Antwerpen: SODA, deel 1, deel 2 en samenvatting.

Provincie Limburg, LISO, CAD, Gebruik van tabak, alcohol, drugs, medicatie en gokgedrag bij jongeren, onderzoek naar het middelengebruik in samenhang met ander jongerengedrag, uitgevoerd bij leerlingen uit de 2de en 3de graad van het secundair onderwijs in de provincie Limburg, maart 1995, 142 pp. + bijlagen.

Lambrecht P., Andries C., De Bock M., Wydoodt J.-P., Middelengebruik in de hoofdstad. De hoofdstad van middelengebruik?, Onderzoek naar het gebruik van alcohol, geneesmiddelen en illegale drugs inrelatie tot de vrije tijdsbesteding bij jongeren van 12 tot 22 jaar inhet Nederlandstalig onderwijs te Brussel, perstekst, 1995.

Waege H., Bracke M., Degroote A., Hoornaert H., Genees- en genotmiddelen bij de Leuvense studenten in 1993, K.U.Leuven - Studentenvoorzieningen, Rapport Studentenvoorzieningen nr. 6., 1993, 96 pp. + bijlagen.

individuele scholen[6]. De verschillen in studie-object zijn hoofdzakelijk verschillen wat betreft de eventuele deelname van bepaalde groepen (lager onderwijs, beroepsonderwijs, hoger of universitair onderwijs). Opvallend is dat de meeste onderzoeken bij hun bevraging het Buitengewoon Secundair Onderwijs (Buso) niet opnemen in hun steekproef.

Wat betreft de mannelijke helft van de Vlaamse (Belgische) bevolking waren er in het verleden ook de onderzoeken bij miliciens[7]. Door de afschaffing van de legerdienst is deze mogelijkheid echter ook verdwenen. Deze studie ging o.a. gepaard met urine-onderzoek.

Tot op heden is vrij weinig onderzoek verricht naar specifieke risicogroepen en hun gedrag. Dergelijk onderzoek[8] werd vorig jaar afgerond binnen het kader van een actie-

---

[5] Stedelijk Overleg Preventie Verslaving, Vragenlijstonderzoek met betrekking tot de vrijetijdsbesteding en het gebruik van genotsmiddelen bij de Lommelse jeugd, maart 1994, 33 pp.

Project preventie kleine kriminaleit, Rapport: enquête bij jongeren van 13 tot 18 jaar over hun vrijetijdsbesteding, Gemeente Beveren, december 1991, 67 pp.

Hoctin Boes B., Vissers H., Drugs: alcohol, illegale drugs en medicatie, algemene informatie, onderzoek, preventie, Mechelen: Stad Mechelen, 1993, 178 pp.

Anno 1995 is tevens in Brugge een soortgelijk onderzoek lopende.

[6] Van de Vyver P., Resultaten van de enquête in een jongenscollege in het Brusselse, GO-nieuws, maart 1995,(18) 55, p. 8-9.

Van de Vyver P., Resultaten van de enquête in een meisjesschool in het Antwerpse, GO-nieuws, maart 1995,(18) 55, p. 9-10.

[7] Wydoodt J.-P., VAD-jaarboek 1992, Overzicht van in 1991-1992 beschikbare cijfergegevens over alcohol en andere drugs, VAD-uitgave nr. 8, p. 48.

[8] Kinable R., Casselman J., Todts S., Van Deun P., Drugsgebruikers en aids: aidsrisicogedrag bij injecterende drugsgebruikers en evaluatie van een preventief project, Brussel, Leuven, Antwerpen: VAD, KULeuven, Free-Clinic, 1994, p. 234.

onderzoek naar HIV-preventie bij injecterende druggebruikers.
Hier en daar worden ook pogingen gedaan om onderzoek te verrichten naar de samenhang tussen alcohol-, medicatie- en illegaal druggebruik enerzijds en (weekend)-ongevallen anderzijds.[9]

b. onderzoeksmethode

Niet alleen wat betreft de leeftijdsgroepen is er een grote consensus tussen de verschillende onderzoekers maar ook wat betreft de methode van bevraging en strategie voor steekproefsamenstelling.

-strategie voor steekproefsamenstelling

Binnen de groep van bevolkingsonderzoek staat de schoolenquête op de eerste plaats, waarbij men per leeftijdsgroep (een aantal) studierichtingen selecteert en deze verdeelt over de verschillende scholen, de verschillende netten, e.d. Het onderzoeksinstituut contacteert de directies of eventuele koepels die op die manier hun deelname aan het onderzoek bevestigen. Deze strategie heeft als voordeel dat vrij gemakkelijk grote groepen van jongeren kunnen worden geselecteerd. Ze heeft wellicht als nadeel dat eventuele storende variabelen (vb. spijbelen) die kunnen samenhangen met middelengebruik moeilijk te controleren zijn.
Een uitzondering op deze wijze van steekproefsamenstelling vormt het onderzoek dat door de Dienst Studentenvoorzieningen in Leuven[10] werd uitgevoerd, waarbij de onderzoekssubjecten werden geselecteerd via een postenquête.

-bevragingswijze

De bevraging van de leerlingen, scholieren of studenten gebeurt aan de hand van een

---

[9] Cramm M., Beaucourt L., Van Damme P., Verhoeven Ph., Schepens P. Meheus A., Drugs- en alcoholregistratie bij weekend-chauffeurs 's nachts, p. 73-76, In: Drugbeleid 2000, De Ruyver B., De Leenheer A. (red.), Antwerpen, Apeldoorn: Maklu uitgevers, 1994.

[10] Waege H., Bracke M., Degroote A., Hoornaert H., Genees- en genotmiddelen bij de Leuvense studenten in 1993, K.U.Leuven - Studentenvoorzieningen, Rapport Studentenvoorzieningen nr. 6., 1993, 96 pp. + bijlagen.

geschreven vragenlijst die (al dan niet) klassikaal wordt afgenomen. De respondenten vullen zelf hun antwoorden rechtstreeks op de vragenlijst in (self-report studies).
Dus ook wat de wijze van bevraging betreft is er een vrij grote homogeniteit.

Wat de deelname van scholen aan soortgelijk onderzoek betreft is er een dubbele evolutie vast te stellen: enerzijds doet er zich het probleem voor van de overbevraging van scholen wat hun bereidheid tot deelname doet verminderen; anderzijds stellen we vast dat sommige scholen zelf onderzoek verrichten om de eigen situatie te kunnen inschatten. Wat dit laatste betreft vormt het garanderen van de anonimiteit ten aanzien van de respondenten een zeer belangrijk aandachtspunt. Tevens stellen we vast dat de bevraging meestal wel goed loopt maar dat de know-how of de middelen voor de verwerking van de gegevens ter plekke ontbreken.

Desondanks is wat de inhoud van de vragenlijsten betreft de situatie vrij divers: Het onderzoek van Casselman[11] (1981) en De Ruyver[12] in Oost-Vlaanderen (1988) vormde het voorbeeld voor een aantal van de onderzoeken in de andere Vlaamse provincies[13].
Het onderzoek van Maes et al. maakte gebruik van een internationale vragenlijst waarin de module over illegale drugs per lidstaat kon worden aangepast.

Om aan dit probleem verder een oplossing te bieden werden vanaf 1990 binnen het kader van de ad hoc Commissie Epidemiologie[14] initiatieven ontwikkeld om te komen tot een harde kern van vragen die kunnen gehanteerd worden wanneer men soortgelijk bevol-

---

[11] Casselman J., Cooreman G., Deraeck G., De Wijs-Koppen O., Provó W., Jongeren en alcohol, Deventer: Van Loghum Slaterus, 1982, 179 pp.

[12] Ghysbrecht P., De Ruyver B., Bracke P., Coolsaet M., Röpcke N., Onderzoek naar drug-, alcohol-, en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen, 1988-1989, 252 pp.

[13] West-Vlaanderen, Antwerpen, Mechelen, Limburg

[14] De ad hoc Commissie Epidemiologie was een expertencommissie verbonden aan de Intercommunautaire CoördinatieCommissie voor preventie van alcohol- en andere drugproblemen.

kingsonderzoek wil uitvoeren. Sindsdien is die vragenlijst[15], die uit drie modules bestaat, beschikbaar voor alle geïnteresseerden. Er is tevens een Franse en een Duitse versie uitgewerkt voor verspreiding in de andere Gemeenschappen van België. Desondanks stellen we vast dat alhoewel onderzoekers initieel van dezelfde vragenlijst vertrekken ze steevast unieke klemtonen leggen waardoor de oorspronkelijke vergelijkbaarheid toch (minstens gedeeltelijk) verdwijnt.

Naast de methodologische gelijkenissen en verschillen laten ook verschillen in plaats van steekproefneming en verschillen in tijdstip van bevraging niet of heel moeilijk toe om besluiten te trekken omtrent mogelijke trends.

Bijgevolg is de situatie wat het aangeven van evoluties in middelengebruik betreft helemaal niet rooskleurig. Weinig of geen onderszoeksinstellingen slagen erin om middelen bijeen te schrapen om eenzelfde onderzoek op geregelde tijdstippen te herhalen. Tot op heden is er in het recente verleden geen voorbeeld van een bevolkingsonderzoek dat herhaald werd voor eenzelfde onderzoekspopulatie en op eenzelfde territorium. Het valt nog af te wachten of het internationaal vergelijkbaar onderzoek binnen het kader van de Wereld gezondheidsheidsorganisatie waaraan Vlaanderen en Wallonië in 1994 opnieuw deelnamen deze eminente plaats zal kunnen innemen. Op basis van dit onderzoek zou het wellicht mogelijk zijn om voor de beperkte leeftijdsgroep van 10-18-jarigen voor de eerste maal een vrij betrouwbare evolutie te kunnen schetsen.

Samenvattend kunnen ruwweg volgende lacunes worden vastgesteld. Wat het studie-object betreft ontbreekt onderzoek naar de algemene bevolking, onderzoek naar personen boven de 18 jaar, onderzoek naar specifieke risicogroepen.
Als strategie voor steekproefsamenstelling wordt op twee uitzonderingen na een selectie gemaakt op het niveau van klassen. Het uittesten van andere methoden is tot op heden weinig of niet gebeurd.

---

[15] ad hoc Commissie Epidemiologie, Promotie van een gemeenschappelijk instrument t.b.v. bevolkingsonderzoek, november 1994.

Op basis van deze vaststellingen leek het verantwoord om bij het opstarten van een nieuw bevolkingsonderzoek zich in de eerste plaats af te wenden van de traditionele bevraging van schoolgaande jongeren en te opteren voor een oudere leeftijdsgroep. Dit zou meteen een aanvulling vormen op het bestaand onderzoek.

Aangezien de keuze van een specifieke doelgroep samenhangt met de keuze van de strategie voor steekproefsamenstelling moest ook hier gekeken worden welke mogelijkheden zich aanboden om een grote groep van de bevolking op een tamelijk eenvoudige en niet al te kostbare wijze te bereiken. Uiteindelijk werd geopteerd voor een telefonische bevraging van personen tussen 18 en 65. Vanuit methodologisch standpunt vormde dit meteen een eerste toepassing en test voor CATI[16] op het terrein van het epidemiologisch onderzoek naar middelengebruik in Vlaanderen.

Deze methode impliceerde tevens dat het vertrouwde pad van de self-report niet moest worden verlaten.

---

[16] Computer Assisted Telephone Interview

3. Illegaal druggebruik

a. omvang van illegaal druggebruik

Zoals supra gemeld moeten we, wanneer we het hebben over de omvang van middelengebruik in Vlaanderen, ons beperken tot gegevens uit schoolenquêtes. Het betreft dus onderzoek bij jongeren tussen ongeveer 10 en 22 jaar.

Legende:
jr: jaar waarin het onderzoek werd uitgevoerd
grp: onderzoekspopulatie
sex: geslacht
lft: leeftijd
nooit: nooit-gebruik
ooit: ooit-gebruik
stop: gestopt met gebruik
Ljaar gebruik laatste jaar
L3m: gebruik laatste drie maanden
L6m: gebruik laatste zes maanden
ca: cannabis

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van onderzoeken uitgevoerd in een aantal Vlaamse provincies.

jr	plaats	grp	sex	lft	nooit	ooit	stop	Ljaar	L3m	L6m
'88	prov Oost-Vlaanderen	voltijds sec. onderwijs (zonder buso en kunst)	tot j (52,3%) m (47,7%)	14-18+ 18-19 18-19	95,7% 89% ca 94,3% ca	4,3% 11% ca 5,8% ca	1,5% 3,5% ca 4,8% ca		2,8% 7,5% ca 1% ca	
'90-91	prov West-Vlaanderen	voltijds sec. onderwijs (zonder buso en kunst)	tot j (52,6%) m (47,4%)	14-18+	95,6%	4,4%	2,3%		2,1%	
'90	Vlaanderen	3e tot en met 6e sec. onderwijs(zonder buso)	tot j(51,1%) m(48,9%)	14-18+ 18+	94,8%	5,2% 9,9%				
'91	Groot-Antwerpen	voltijds sec. onderwijs	tot j (42,5%) m (57,5%)	-15-20+ 18	86,2% 71% 85%	13,8% 28,8% 15,2	8,1% 19% 9,8%		5,7% 9,8% 5,4%	
'91	Mechelen	6e jr sec dagonderwijs(zonder buso)	tot j(52,9 %) m(47,1 %)	16-21	82,8%	17,2% 22% 12,1%	3,2% 4% 2,5%	-		14% 18% 9,6%
'94	prov. Limburg	2e en 3e graad voltijds sec. onderwijs(zonder buso)	tot j(47%) m(53%)	15-18+	84,6%		4%			
'94	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	Nederlandstalig onderwijs Brussel: sec. - hoger -univ (zonder buso)	tot j m	12-22				16% ca 19% ca 13% ca		

Wat de omvang van het illegale middelengebruik betreft is telkens één onderzoek geselecteerd per provincie[17] met uitzondering van de provincie Antwerpen.

Oost-Vlaanderen[18]

Jongens (4,4%) gebruiken significant meer drugs dan meisjes (1,0%). Het aantal ooit-gebruikers bij jongens is 6,3%, bij meisjes 2,1%.

Het aantal gebruikers neemt toe met de leeftijd. Vooral tussen 17 jaar en 18-19 jaar en ouder stellen de auteurs een forse stijging vast, nl. van 2,9% naar 7,8%.
Voor de jongens is dit op 18-19 jaar 10,1%.

produkt

De pepmiddelen[19] scoren hier het hoogst met 5% ooit-gebruikers: jongens (5,2%) - meisjes (4,7%); gevolgd door de cannabispreparaten 3,6%: jongens (5%) - meisjes (2,1%). Snuifmiddelen zijn goed voor 1% ooit-gebruik, LSD voor 0,9%. Heroïne, cocaïne en opium scoren 0,3%.

frequentie

0,8% van alle ondervraagden gebruikt meer dan 1 maal per maand pepmiddelen, 0,9% gebruikt meer dan 1 maal per maand hash of marihuana. Hetzelfde geldt voor het gebruik van minder dan 1 maal per maand.

---

[17] Het onderzoek dat in de gemeente Lommel werd uitgevoerd wordt om die reden hier niet voorgesteld.

[18] Ghysbrecht P., De Ruyver B., Bracke P., Coolsaet M., Röpcke N., Onderzoek naar drug-, alcohol-, en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen, 1988-1989, 252 pp.

[19] Met pepmiddelen wordt in dit onderzoek zowel bedoeld stimulantia die door de respondenten als medicatie wordt beschouwd, anti-depressiva evenals pepmiddelen die als drugs worden beschouwd. p.165

West-Vlaanderen[20]

Het aantal gebruikers ligt hoger bij de jongens (2,8%) dan bij de meisjes (1,3%), evenals het percentage stoppers : 2,8% bij de jongens en 1,8% bij de meisjes. Het gebruik van drugs in het algemeen neemt toe met de leeftijd. In de leeftijdsgroep 18-19 jaar situeren zich 10,1% ooit-gebruikers, waarvan 5,5% stoppers. Bij de jongens is dit 11% ooit-gebruikers (7,6% stoppers), bij de meisjes 11,3% (1,6% stoppers)[21].

per produkt

De cannabispreparaten kennen het hoogste aantal ooit-gebruikers (3,2%). Bij de jongens is dit ongeveer 2 maal zoveel als bij de meisjes (4,1% t.o.v. 2,2%). De ooit-gebruikers van pepmiddelen komen met 1,1% op de tweede plaats, voor de jongens betekent dit 1,5%, voor de meisjes 0,7%.

Ooit-gebruik van andere drugs zoals snuifmiddelen, LSD, cocaïne en heroïne is laag maar komt voor.

Vlaanderen[22]

per produkt

Wanneer de groep van ooit-gebruikers uitgezet wordt tegen de totale groep heeft 3,6% cannabispreparaten gebruikt en 0,6% snuifmiddelen. Opiaten, stimulantia en LSD volgen met 0,2%.

Ooit-gebruik komt meer voor bij jongens dan bij meisjes voor om het even welke drugs. Het gebruik neemt toe met de leeftijd.

---

[20] De Ruyver B., Van Daele L., Coolsaet M., Onderzoek naar het gebruik van alcohol, medicatie, illegale drugs en tabak bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de Provincie West-Vlaanderen, Gent: Academia Press, 1991.

[21] De Ruyver, p. 186.

[22] Navarro Vazquez F. J., La consommation des drogues illicites par les jeunes scolariés des communautés française et flamande de Belgique. Implications pour la promotion et l'éducation pour la santé, U.L.B., 1992, 100 pp. + bijlagen.

frequentie

Van de gebruikers neemt 1,5% regelmatig drugs. Bij de jongens heeft 7,5% ooit-gebruikt waarvan 2,3% regelmatig, bij de meisjes is dit respectievelijk 2,8% waarvan 0,6% regelmatig.

Groot-Antwerpen[23]

Van de onderzochte groep meldt 13,8% ooit-gebruiker van drugs te zijn. 5,7% noemt zich gebruiker, 8,1% stelt gestopt te zijn met het gebruik.

Bij de jongens zijn er 19,5% ooit-gebruikers waarvan 11,8% stoppers, bij de meisjes zijn er 9,4% ooit-gebruikers waarvan 5,2% stoppers.

Het gebruik stijgt met de leeftijd. Bij de min 15-jarigen zijn er 3,3% ooit-gebruikers. Dit loopt op tot 25% ooit-gebruikers bij de 19-jarigen.

per produkt

10% van de populatie is ooit-gebruiker van cannabis, 3% ooit-gebruiker van tripmiddelen, 2,7% van stimulerende middelen, 2,4% van snuifmiddelen, 1,5% van cocaïne.

Mechelen[24]

Naargelang de leeftijd stijgt zijn er meer ooit-gebruikers. De leeftijdsgroep 19-jarigen heeft relatief het hoogste percentage ooit-gebruikers van illegale drugs (34%). Het percentage ooit-gebruikers in de groep 20-21 jarigen ligt lager (27,6%). Wanneer we ook de jongere leeftijdsgroepen (16-17 en 18-jarigen) bekijken, blijkt dat de percentages van de ooit-gebruikers hier beduidend lager liggen dan in de twee hogere leeftijdsgroepen.

---

[23] Goyvaerts G., Van Hal G., Teugels P., Onderzoek naar alcohol-, tabak-, genees-middelen-, en illegaal druggebruik bij jongeren van het secundair onderwijs in Groot-Antwerpen, gedurende de periode januari-mei 1991, Antwerpen: SODA, deel 1, deel 2 en samenvatting.

[24] Hoctin Boes B., Vissers H., Drugs: alcohol, illegale drugs en medicatie, algemene informatie, onderzoek, preventie, Mechelen: Stad Mechelen, p. 78-79.

per produkt

13,4% van alle bevraagden heeft ooit hasjish gebruikt en 10,2% ooit marihuana; 4,1% XTC, 2,8% amfetamines, 1,9% LSD en 1,3% cocaïne. Niemand had ooit heroïne gebruikt.

produkt	% vd totale ondrzoekspopulatie	% vd ooit-gebrui-kers
mari	10,2	59,6
hash	13,4	78,0
lsd	1,9	11,0
coca	1,3	7,3
amfe	2,8	16,5
xtc	4,1	23,9

Wanneer we ons beperken tot de groep ooit-gebruikers, blijkt dat 78% van hen ooit hash gebruikt heeft, 59,6% marihuana, 23,9% XTC.

frequentie

Frequent gebruik (d.i. vanaf minstens één maal per week) komt vooral bij marihuana en hash voor en in mindere mate of zelfs helemaal niet bij de andere produkten.

In de zes maanden voorafgaand aan het onderzoek beperkt 60,8% van de recente marihuana-gebruikers en 60% van de recente hash-gebruikers hun gebruik tot 1 keer of een paar keer. Dit geldt tevens voor 69,5% van de recente XTC-gebruikers en voor de meeste recente gebruikers van cocaïne. Van de recente amfetamine-gebruikers zijn er 6 op 12 die dit 1 keer of een paar keer deden en van de recente LSD-gebruikers 6 op 11.

Limburg[25]

Naarmate de leeftijd stijgt, stijgt het aantal ooit gebruikers (18 jr en +: 19,1%). Hier treffen we ook het hoogste percentage stoppers (5,9%). Jongens (16,5%) hebben vaker drugs gebruikt dan meisjes (6,9%).

per produkt

Hash en marihuana liggen het beste in de markt. Eén op tien van de ondervraagde jongeren zegt het te gebruiken.

Van alle bevraagde jongeren neemt 4,5% al eens een XTC-pil.

Speed/amfetamines en LSD volgen elk met respectievelijk 3,5%. Snuifmiddelen en cocaïne 2,1% en tenslotte heroïne 1,5%.

frequentie

Bij de cannabisgebruikers zegt 70% dit minder dan 1 maal per week te doen. 30% doet dit minstens eens per week.

Bij XTC-gebruikers zegt 22% dit minstens eens per week te gebruiken. Bij speed/amfetamines en LSD zegt 23% dit minstens eens per week te gebruiken.

Bij de gebruikers van snuifmiddelen en cocaïne zegt ongeveer één derde dit minstens één maal per week te gebruiken. Bij heroïne is dit beperkt tot 20%.

Brussel[26]

16% van de totale populatie heeft het laatste jaar cannabis gebruikt. Voor leerlingen van het secundair onderwijs is dit 14,6%, in het hoger onderwijs 17%.

---

[25] Provincie Limburg, LISO, CAD, Gebruik van tabak, alcohol, drugs, medicatie en gokgedrag bij jongeren, onderzoek naar het middelengebruik in samenhang met ander jongerengedrag, uitgevoerd bij leerlingen uit de 2de en 3de graad van het secundair onderwijs in de provincie Limburg, maart 1995, 142 pp.+ bijlagen.

[26] Lambrecht P., Andries C., De Bock M., Wydoodt J.-P., Middelengebruik in de hoofdstad. De hoofdstad van middelengebruik?, Onderzoek naar het gebruik van alcohol, geneesmiddelen en illegale drugs inrelatie tot de vrije tijdsbesteding bij jongeren van 12 tot 22 jaar inhet Nederlandstalig onderwijs te Brussel, perstekst, 1995.

	ooit-gebruik alle middelen						
plaats	Canna	XTC	Speed/am f	LSD	snuif	coca	opia hero
Oost-Vl	3,6%	-	5%(£)	0,9%	0,9%	0,3%	0,5%
West-Vl	3,2%	-	1,1%(£)	-	-	-	-
Vlaand	3,6%	-	0,2%	0,2%	0,6%	0,1%	0,2%
Groot-A'pen	10%	-	2,7%	3%	2,4%	1,5%	0,4%
Mech	13,4% ha 10,2 ma	4,1%	2,8%	1,9%	-	1,3%	0%
Limb	10%	4,5%	3,5%	3,5%	2,1%	2,0%	1,5%

-: geen gegevens vermeld in het onderzoek

(£): in dit onderzoek wordt een ruime definitie van pepmiddelen (speed) gehanteerd.

Besluit

Algemeen
Op basis van deze gegevens kunnen volgende vaststellingen worden gedaan:

Jongens gebruiken meer illegale drugs dan meisjes.
Het (ooit)gebruik neemt toe met de leeftijd. Het aandeel van de stoppers neemt ook toe met de leeftijd.
Cannabis (marihuana en hash) is de illegale drug waarmee jongeren in de eerste plaats kennismaken. Andere produkten (amfetamines/speed/snuifmiddelen) volgen op grote afstand.

Het vraagt bijkomend onderzoek om met zekerheid te kunnen stellen dat XTC en LSD een grotere verspreiding kennen bij jongeren. Onderzoek in Mechelen en de provincie Limburg lijkt alvast wat betreft XTC in die richting te wijzen. Daar worden life-time prevalenties vastgesteld die hoger liggen dan diegene die 7 jaar geleden voor cannabis werden gevonden in de provincie West-Vlaanderen.

Gebruik van produkten als cocaïne en heroïne wordt slechts marginaal teruggevonden.

Concreet
De situatie in Oost-Vlaanderen (in 1988) en West-Vlaanderen (in 1990-1991) is vergelijkbaar met de situatie vastgesteld in Vlaanderen (in 1990).

De situatie in Groot-Antwerpen (1991), Mechelen (1991) en de provincie Limburg (1994) verschilt in vrij grote mate van de algemene situatie in Vlaanderen (in 1990).

nooit-gebruik
De situatie in '88 in Oost-Vlaanderen is vergelijkbaar met de situatie in West-Vlaanderen in '90-91, voor wat betreft het nooit-gebruik. Deze situatie wordt ook bevestigd voor gans Vlaanderen in het onderzoek van '90: gemiddeld gezien zeggen ±95% van de bevraagde jongeren tussen 14 en 18+ nooit drugs genomen te hebben.

De onderzoeken in '91 in Groot-Antwerpen en Mechelen en in '94 in de provincie Limburg geven een ander beeld. In deze onderzoeken stellen ±85 % van de bevraagde jongeren dat ze nooit drugs hebben genomen. Hierbij moet opgemerkt worden dat de leeftijdsgroep voor het onderzoek in Mechelen beduidend hoger lag waardoor het hoge cijfer ietwat mag gerelativeerd worden. Dit geldt in mindere mate voor het onderzoek in Groot-Antwerpen en de provincie Limburg.

ooit-gebruik

Op basis van gegevens in verband met min of meer eenzelfde leeftijdsgroep (± 18 jaar) voor de verschillende onderzoeken komen we tot een vergelijkbare vaststelling: het ooit-gebruik (van cannabis) bedraagt in het Oost-Vlaams onderzoek voor de 18-19-jarige jongens 11%. Het (algemene) ooit-gebruik van de 18-jarige jongens in Groot-Antwerpen situeert zich op 28%[27], in Mechelen is dit 22%.

stoppers

Wanneer we kijken naar het percentage stoppers stellen we voor Oost-Vlaanderen ('88) vast dat ongeveer iets meer dan 1/3 van de ooit-gebruikers gestopt is op het moment van de bevraging (1,5% van 4,3% ooit-gebruikers). In West-Vlaanderen ligt dit percentage stoppers nog hoger. Meer dan de helft van de ooit-gebruikers is op het ogenblik van de bevraging gestopt met het gebruik van illegale drugs (2,3% op 4,4% ooit-gebruikers).

Wanneer we de situatie in Groot-Antwerpen bekijken is de situatie verhoudingsgewijs quasi vergelijkbaar met West-Vlaanderen (met dien verstande dat zowel het originele percentage ooit-gebruikers als het resterende percentage gebruikers wel hoger blijft in Groot-Antwerpen.) Van de 13,8% ooit-gebruikers zijn er 8,1% die op het ogenblik van de bevraging gestopt zijn met het middelengebruik, zijnde zes op tien. Op 18-jarige leeftijd is van de 28,8% ooit-gebruikers 19% gestopt, zijnde 66%van de ooit-gebruikers. Deze vaststelling geldt niet voor het onderzoek in Mechelen: van de 17,2% ooit-gebruikers is op het moment van onderzoek slechts 3,2% gestopt, zijnde iets minder dan 2 op 10.

---

[27] Gezien het feit dat cannabis in alle onderzoeken het produkt is met het hoogste ooit-gebruik plaatsen we deze cijfers hier naast elkaar. Deze gegevens moeten wel met een paar procent naar beneden afgerond worden.

b. evolutie van illegaal druggebruik

Op basis van deze onderzoeken is het moeilijk (lees: gewaagd) om uitspraken te doen over evoluties in de tijd. Wel moet het mogelijk zijn om aan de hand van bijkomende onderzoeksrapporten, waarvan een aantal binnenkort afgerond worden, een duidelijker beeld te schetsen wat betreft de evolutie van middelengebruik.
Hierbij denken we o.a. aan registratiegegevens m.b.t. de Therapeutische Gemeenschappen en Crisiscentra in Vlaanderen[28]. Op basis van een evaluatie van 7 jaar registratie zal ongetwijfeld de aanwezigheid van bepaalde tendenzen een ondersteuning kunnen zijn van vermoedens die nu reeds leven. Hierbij denken we in de eerste plaats aan de evolutie met betrekking tot XTC en aanverwanten.

Ook ander onderzoek, denken we maar aan registratie-onderzoek vanuit de parketten[29] kan een bijdrage leveren om een vollediger beeld te schetsen van druggebruik en drugmisbruik. Bij de interpretatie van deze gegevens moet er wel rekening mee worden gehouden dat nieuwe klemtonen in politionele acties en vervolgingsbeleid deze gegevensverzameling in ruime mate beïnvloeden.

c. buitenlands onderzoek i.v.m. illegaal druggebruik

Wanneer we buitenlands onderzoek i.v.m. illegaal druggebruik bekijken worden grotendeels dezelfde moeilijkheden teruggevonden die zich ook in Vlaanderen aandienen: beperkte vergelijkbaarheid van onderzoek, niet geregeld herhalen van onderzoek op dezelfde onderzoekspopulatie, e.d. [30]

---

[28] Vlis-DC registratie

[29] Van Cauwenberghe K., Van Damme L., Van Hal G., Registratie-onderzoek van druggebruikers door het parket, 1991.

Ook in 1994 is een dergelijk onderzoek verricht. Het definitieve rapport wordt binnenkort afgerond.

[30] de Zwart W., Mensinck C., Alcohol, tabak, drugs en gokken in cijfers, Utrecht: Niad, december 1993, p. 95.

Ondanks bovenstaande bemerkingen stellen de Zwart et al. dat in Nederland wat betreft cannabisgebruik de "life-time prevalentie (ooit-gebruik) van soft-drugs is toegenomen, alsmede het 'actuele' gebruik (niet langer dan een maand geleden)."..."Voor de leeftijdsgroep 12-18 blijkt zowel de life-time prevalentie als het actuele gebruik in 1992 verdrievoudigd ten opzichte van 1984."

	life-time prevalentie (%)			actueel gebruik (%)		
jaar	mannen	vrouwen	totaal	mannen	vrouwen	totaal
1984	5,4	4,3	4,8	2,6	2,0	2,3
1988	9,1	7,0	8,0	3,8	2,3	3,1
1992	16,6	10,4	13,6	9,8	4,1	6,5

Bron: de Zwart W., Mensinck C., Alcohol, tabak, drugs en gokken in cijfers, Utrecht: Niad, december 1993, p. 56.

In[31] 1990 werd in de Verenigde Staten voor de tiende keer door het National Institute on Drug Abuse (NIDA) een nationale huishoudsurvey uitgevoerd. De life-time prevalentie (ooit-gebruik) voor de groep 12-17 jaar lag op 14,8% en van de groep 18-25 jaar op 52,2%. Het gebruik in de laatste maand bedroeg voor de groep 12-17-jarigen 5,2% en voor de groep 18-25 jarigen 12,7%.

In West-Duitsland is in 1990/91 een postenquête uitgevoerd onder inwoners van 12-39 jaar over o.a. het gebruik van drugs. De life-time prevalentie van cannabisgebruik bleek 10,5% in de leeftijdsgroep 12-39 jaar.

Volgens het rapport "Drug Misuse in Britain, 1992" uitgebracht door het Institute for the Study of Drug Dependence (ISDD) is cannabis in dit land verreweg de meest gebruikte drug, jaarlijks door naar schatting anderhalf miljoen Britten gebruikt. Uit een in 1992 door Gallup uitgevoerde nationale survey bleek, dat van de jongeren in de leeftijdsgroep van 15-24 jaar 23% wel eens cannabis had gebruikt. Uit een overzichtstudie van in 1991

[31] Onderstaande gegevens werden letterlijk overgenomen uit: de Zwart W., Mensinck C., Alcohol, tabak, drugs en gokken in cijfers, Utrecht: Niad, december 1993, p. 56-57.

uitgevoerde schoolsurveys onder in totaal ruim 11.000 leerlingen blijkt, dat minstens 10% van de 14-16 jarigen wel eens cannabis heeft gebruikt. Regelmatig gebruik wordt bij circa 2% geconstateerd.

In Noorwegen zijn cijfers bekend over jongeren in de leeftijdscategorie van 15-20 jaar. In 1986 gaf 7,8% van de Noorse jongeren aan wel eens hash of marihuana gebruikt te hebben, in 1990 was dit 8,0% en in 1992 9,0%. In de hoofdstad Oslo ligt de life-time prevalentie op een aanmerkelijk hoger niveau en bedraagt 17,4%.

4. Alcoholgebruik

a. omvang

officiële statistieken

Wanneer we de absolute cijfers[32] met betrekking tot alcoholconsumptie in ogenschouw nemen, dan zien we de laatste jaren een min of meer dalende trend[33].

Waar in 1980 nog 131 liter bier per hoofd van de bevolking gedronken werd, blijkt dit nog 110 liter te zijn in 1993.

Ook het verbruik per capita van sterke drank is drastisch gedaald ten opzichte van 1980. Waar toen 2,37 liter pure alcohol gedronken werd is dit in 1993 nog 0,70 liter.

Opvallend is de evolutie van de wijnconsumptie: in tegenstelling tot het bier- en sterke drankgebruik stijgt het gebruik van wijn van 20,6 liter in 1980 tot 26,0 liter per hoofd van de bevolking in 1993.

Het totale aantal liter pure alcohol dat per capita werd gedronken daalde van 10,8 liter in 1980 tot 9,1 liter in 1993.

Besluit

Uit deze gegevens kan geconcludeerd dat voor België het alcoholgebruik per hoofd van de bevolking de laatste vijftien jaar belangrijk gedaald is. Wijn lijkt populairder te worden naargelang de tijd verstrijkt, terwijl de consumptie van sterke drank met ruim 70% gedaald is sinds 1980.

---

[32] Het gaat hier om produktiecijfers. Internationaal worden deze cijfers aanvaard als indicator van het algemeen consumptieniveau.

[33] Produktschap voor gedistilleerde dranken, In Association with NTC Publications LTD, World drink trends 1993, 123 pp.

bevolkingsonderzoek

Sinds 1980 hebben er heel wat onderzoeken plaats gevonden naar alcoholgebruik bij de jeugd/schoolgaande jongeren. De belangrijkste resultaten van enkele recente onderzoeken worden hier kort weergegeven.

Oost-Vlaanderen[34]

74% van de ondervraagden drinkt alcohol, 2% beweert vroeger alcohol te hebben gedronken maar is hiermee gestopt.

Meer jongens (77%) dan meisjes (70%) drinken alcohol.

Het gebruik neemt toe met de leeftijd: tussen 14-15 jaar en 18-19 jaar met 19%, nl. van 61% naar 80%.

Het aantal niet-gebruikers neemt af met de stijgende leeftijd; op 14-15 jaar: 38% niet-gebruikers; op 18-19 jaar nog 16%.

frequentie

Van de gebruikers gebruikt 54% minder dan 5 maal per maand, 16% tussen 6 à 8 maal per maand, 18% tussen 9 en 15 maal per maand, 11% gebruikt meer dan 15 maal per maand.

frequentie dronken

38% van de ooit-gebruikers was nog nooit dronken (jongens 32%, meisjes 46%). 11% is minstens maandelijks dronken.

---

[34] Ghysbrecht P., De Ruyver B., Bracke P., Coolsaet M., Röpcke N., Onderzoek naar drug-, alcohol-, en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen, 1988-1989, 252 pp.

West-Vlaanderen[35]

58% van de ondervraagden gebruikte alcohol; 3,7% was stopper en 38,3% beweerde nog nooit alcohol gedronken te hebben.
Het aantal gebruikers steeg met de leeftijd tussen 14 en 17 jaar (van 43% naar 71%) en stagneert bij de leeftijd van 17 jaar.

frequentie
Van de jongens gebruikte 35% regelmatig alcohol (minstens negen dagen per maand gebruik); van de meisjes dronk 14% regelmatig. Bij de laatste gelegenheid dronk 12,5% van de jongens meer dan 10 glazen; bij de meisjes was dit 4%.

frequentie dronken
32% van de gebruikers was nog nooit dronken. 21,7% één maal, 35,3% enkele keren. 10,9% was minstens maandelijks dronken (18-19 jaar: 21%).

Groot-Antwerpen[36]

65,5% van de ondervraagden is (ooit)-gebruiker van alcohol, waarvan 62,4% actuele gebruiker is en 3,1% gestopt is. 34,5% van de jongeren drinkt geen alcohol.
Meer jongens (73%) dan meisjes (55%) drinken alcohol.

frequentie
Op 10 bierdrinkers zijn er 5 die minstens 1 maal per week bier drinken en 5 die dit enkele malen per maand doen, of nog minder.

---

[35] De Ruyver B., Van Daele L., Coolsaet M., Onderzoek naar het gebruik van alcohol, medicatie, illegale drugs en tabak bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de Provincie West-Vlaanderen, Gent: Academia Press, 1991.

[36] Goyvaerts G., Van Hal G., Teugels P., Onderzoek naar alcohol-, tabak-, geneesmiddelen-, en illegaal druggebruik bij jongeren van het secundair onderwijs in Groot-Antwerpen, gedurende de periode januari-mei 1991, Antwerpen: SODA, deel 1, deel 2 en samenvatting.

frequentie dronken

20% van de gebruikers beweert één maal dronken geweest te zijn, 27% zou enkele malen dronken geweest zijn, 15% zou minstens maandelijks dronken zijn geweest.

Mechelen[37]

75,5% van de bevraagde groep jongeren beweerde alcohol te gebruiken, 5,4% was gestopt. 19,1% zei nooit alcohol gedronken te hebben. Bij de jongens zijn er 79,3% drinkers; voor de meisjes 72%.

frequentie

Het gebruik van wijn, sterke drank en longdrink blijft beperkt.
Wat bier betreft stelt 16% van de bierdrinkers minstens 10 glazen per week te drinken. (Op de totale groep van ondervraagde jongeren betekent dit 10,4%.) 29% drinkt tussen 4 en 9 glazen, 55% drinkt minder dan 3 glazen per week.

frequentie dronken

46,6% van de alcoholdrinkende jongeren stelt niet dronken te zijn geweest in de zes maanden voor het onderzoek; 21,7% was één keer dronken, 18,8% enkele keren. 12,9% van de alcoholdrinkers is minstens maandelijks dronken (9,8% van de totale onderzochte groep).

---

[37] Hoctin Boes B., Vissers H., Drugs: alcohol, illegale drugs en medicatie, algemene informatie, onderzoek, preventie, Mechelen: Stad Mechelen, 1993, 178 pp.

provincie Limburg[38]

19% van de jongeren drinkt nooit, 6,3% is gestopt met drinken. 75% heeft het afgelopen schooljaar (1994) reeds alcohol gedronken.

frequentie

Van alle respondenten drinkt 22% minder dan eens per maand, 25% drinkt minder dan ééns per week, 28% drinkt minstens één maal per week,

32% van de alcoholdrinkers drinkt wekelijks hoogstens 1 glas alcohol, 35% drinkt wekelijks 2 tot 5 glazen, 16% drinkt wekelijks tussen 6 en 10 glazen alcohol. 17% drinkt wekelijks meer dan 10 glazen alcohol. Hiervan drinken 10% dagelijks meer dan drie glazen.

Het gemiddeld alcoholgebruik stijgt met de leeftijd: 15-jarigen drinken gemiddeld 3 glazen, 18-jarigen en ouder gemiddeld 9 glazen.

frequentie dronkenschap

35% van de alcoholdrinkende jongeren zegt nog nooit dronken te zijn geweest. 19% was één maal dronken, 36% was reeds enkele malen dronken. Bij 10% van de jongeren is dronkenschap een regelmatig terugkerend verschijnsel.

Vlaanderen[39]

Maes et al. deden in 1990 onderzoek naar o.a. het gebruik van alcohol bij meer dan 10.000 Vlaamse jongeren tussen 11 en 17 jaar.

In 1990 had 15% van de groep 11-jarige jongens nog nooit alcohol gedronken, bij de

---

[38] Provincie Limburg, LISO, CAD, Gebruik van tabak, alcohol, drugs, medicatie en gokgedrag bij jongeren, onderzoek naar het middelengebruik in samenhang met ander jongerengedrag, uitgevoerd bij leerlingen uit de 2de en 3de graad van het secundair onderwijs in de provincie Limburg, maart 1995, 142 pp. + bijlagen.

[39] Maes L., Stevens A, Peeters R., Jongeren en gezondheid: Resultaten van een schoolenquête in Vlaanderen, 1990.

meisjes was dit 14%.

Bij de groep 13-jarige jongens beweerde 6% in 1990 nooit alcohol te hebben gebruikt, de 13-jarige meisjes 8% in 1990.

Van de 17-jarige jongens had in 1990 nog nooit iedereen reeds alcohol gedronken, voor de 17-jarige meisjes was dit bijna iedereen (97%).

	plaats	grp	lft	nooit	ooit	stop	aantal dagen per maand gedronken				frequentie dronken (ooit-gebruikers)	
							<5	6 à 8	9 à 15	>15	nooit	> maan-delijks
1988	prov. Oost-Vl	secund onder-wijs	14-18+ 18-19 j m	24%	74% 80% 77% 70%	2%	54%	16%	18%	11%	38%	11%
1990-91	prov. West-Vl	secund onder-wijs	14-19+ 17	38,3%	58% 71%	3,7%			35%		32%	10,9%
1990	Vlaanderen		11-17 j (11) j (17) m (11) m (17)	 15% 0% 14% 3%								
1991	Groot-Ant-werpen		15-20+ j m	34,5%	62,4% 73% 55%	3,1%						15%
1991	Mechelen	6e jr sec dagonderwijs (zonder buso)	16-21 j m	19,1%	75,5% 79,3% 72%	5,4%						12,9% (9,8%(£))
1994	prov Lim-burg	2e en 3e graad sec. ond.	15-18+	19%	75%	6,3%					35%	10%

£: percentage op de totale onderzoekspopulatie

b. evolutie

Aangezien een bepaalde gelijkvormigheid van de onderzoeken bijna nergens aanwezig is, is het moeilijk om wetenschappelijk sluitende conclusies te trekken uit de voorhanden zijnde gegevens.

Toch wagen we ons aan een aantal vaststellingen.

officiële statistieken

Het alcoholgebruik per hoofd van de Belgische bevolking is gedaald in de periode 1980-1994.

bevolkingsonderzoek

Gemiddeld genomen drinkt tussen 20% en 35% van de jongeren geen alcohol.

In de provincie West-Vlaanderen (1991) en Groot-Antwerpen (1991) drinkt ongeveer 1 op 3 jongeren nooit alcohol. In de provincie Oost-Vlaanderen (1988), Limburg en de stad Mechelen is dit ongeveer 1 op 5.

Ongeveer 5% van de jongeren stopt met het gebruiken van alcohol.

Het alcoholgebruik neemt toe met de leeftijd. Op 18-jarige leeftijd heeft ongeveer 80% van de jongeren ooit alcohol gedronken.

Jongens drinken meer alcohol dan meisjes.

Bier is de meest populaire drank.

Van de ooit-gebruikers is ongeveer 1 op 3 nooit dronken. Daarentegen is ongeveer 1 op 10 van de ooit-gebruiker minstens 1 maal per maand dronken.

c. internationaal

Internationaal gezien komt België in 1991 op de tiende plaats wat betreft de consumptie van het aantal liters pure alcohol per hoofd van de bevolking. Voor bier staan we op de zevende plaats met een consumptie van 111,3 liter bier, voor wijn komen we op de veertiende plaats met 23,9 liter wijn.

Totale consumptie van alcohol per hoofd van de bevolking (in liter pure alcohol)

land	1990	1991
Luxemburg	12,2	12,3
Frankrijk	12,6	11,9
Portugal	10,1	11,6
Duitsland	10,6	10,9
Zwitserland	10,8	10,7
Hongarije	10,7	10,5
Spanje	10,8	10,4
Oostenrijk	10,4	10,3
Denemarken	9,9	9,9
België	9,9	9,4

Bron: Produktschap voor gedistilleerde dranken in association with NTC Publications LTD, World drink trends, 1993.

5. Verantwoording van de vragen

Bij het uitvoeren van onderzoek spelen verschillende elementen een rol vooraleer de definitieve optiek van een onderzoek wordt vastgelegd: de schaarsheid aan middelen, de behoefte aan inzicht in trends, vergelijkbaarheid met ander onderzoek, methodologische vernieuwing, het vaststellen van bepaalde lacunes e.a.
Zoals supra gemeld is de schoolenquête de meest voorkomende vorm van bevolkingsonderzoek die werd uitgevoerd.
Indien dit onderzoek wil aansluiten op deze bestaande onderzoeken dan moet het gebaseerd zijn op dezelfde (vergelijkbare) vragen.

Gezien de schaarsheid van middelen en de wens om een grote steekproef bij de algemene bevolking te bereiken werd geopteerd om gebruik te maken van een telefonische enquête. Dit impliceert dat de bestaande geschreven vragenlijsten moeten worden vertaald naar een vragenlijst die mondeling kan worden afgenomen. Gezien het feit dat deze methode voor de eerste maal op dit terrein werd toegepast werd ook uitgekeken naar buitenlandse voorbeelden in dit verband.

a. bestaande vragenlijsten voor bevolkingsonderzoek

Wanneer we kijken naar de recent uitgevoerde bevolkingsonderzoeken vormt voor een niet gering aantal onder hen de vragenlijst van het onderzoek van De Ruyver et al.[40] het inspirerende voorbeeld. Daarnaast is ook de vragenlijst gehanteerd voor het Leuvens en Gents onderzoek[41] naar "alcoholgebruik bij leerlingen uit het secundair onderwijs" van Casselman et al.
Beide vragenlijsten alhoewel verschillend in hun uiteindelijke uitwerking raken een aantal in grote lijnen vergelijkbare items aan.

---

[40] Ghysbrecht P., De Ruyver B., Bracke P., Coolsaet M., Röpcke N., Onderzoek naar drug-, alcohol-, en tabakgebruik bij adolescenten tussen 14 en 18-19 jaar in de provincie Oost-Vlaanderen, 1988-1989, 252 pp.

[41] Casselman J., Cooreman G., Deraeck G., De Wijs-Koppen O., Prové W., Jongeren en alcohol, Deventer: Van Loghum Slaterus, 1982, 179 pp.

Overzicht bevraagde items

	alc	drugs	medi
ooit-gebruik	C / D	C / D	C / D
nooit-gebruik	C / D	C / D	C / D
stoppen	- / D	- / D	- / D
nu gebruik	- / D	- / D	- / D
reden gebruik	C / D	C / -	C / -
reden niet gebruik	C / D	C / D	C / D
leeftijd eerste gebruik	C / D	C / D	C / -
reden stoppen	C / D	C / D	C / D
hoelang gestopt	- / D	- / D	- / D
aantal x dronken*	C / D	C / -	C / -
door welke dranken dronken **	C / -	- / D	C / D
reden dronken	C / -	- / -	- / -
situatie/moment gebruikt	- / -	- / -	C / -
met wie meestal drinken/gebruiken	C / D	C / D	- / -
welke dagen van de week drinken	- / D	- / -	- / -
hoeveel glazen gewoonlijk per week	C / D	- / D	- / -
hoeveel dagen gemiddeld per maand	- / D	- / D	- / D
wanneer laatst	- / D	- / -	- / D
hoeveel laatste maal	- / D	- / -	- / -
waar gebruiken	C / D	C / D	- / -
ooit aangeboden en geweigerd	C / -	C / -	C / -
ooit aangeboden	- / -	- / D	- / -
combinatie gebruik middelen	C / -	C / -	C / -
gebruik ouders	C / D	C / D	C / -
reden gebruik ouders	- / -	- / -	C / -
ouders dronken	- / D	- / -	- / -
hoe vaak ouders dronken laatste jaar	- / D	- / -	- / -
vrienden dronken laatste drie maand	- / D	- / -	- / -
gebruik tijdens examens	- / -	- / -	C / D
gebruik vrienden ***	C / D	C / D	C / -
gebruik beste vriend	C / -	C / -	C / -
hoe verwerven produkt	- / -	- / -	- / D
weet je hoe te gebruiken	- / -	- / D	- / -

Legende

C: vragenlijst Casselman
D: vragenlijst Ghysbrecht - De Ruyver
*: voor illegale drugs en medicatie: Hoe vaak gebruikt: frequentie sinds 1 januari 1978 gebruikt
**: voor medicatie: welke produkten gebruikt
***: voor illegale drugs:: regelmatig gebruik vrienden

Supra werd reeds gemeld dat de ad hoc Commissie Epidemiologie verbonden aan de Intercommunautaire Coördinatiecommissie voor de preventie van alcohol- en andere drugproblemen inspanningen gedaan heeft om te komen tot een "harde kern van vragen voor bevolkingsonderzoek." Deze harde kern is op zijn beurt gebaseerd op bovenstaande

vragenlijsten en omvat de minimale vragen die een instantie kan stellen wil ze gegevens bekomen met vergelijkbaar zijn met bestaand onderzoek.

Als uitgangspunt voor dit onderzoek werd ook gebruik gemaakt van de drie modules zoals uitgewerkt door deze ad hoc Commissie Epidemiologie. In overleg met o.a. de firma die de telefonische enquêtes zou uitvoeren en de stuurgroep van het onderzoek werden bijkomende aanpassingen aan de lijst gemaakt.

Gezien de eigen aard, nl. epidemiologisch onderzoek, van het hier voorgestelde onderzoek zijn een aantal vragen essentieel. Epidemiologie[42] als leer van het vóórkomen van een ziekte[43] is gericht op het meten van frequenties van een bepaalde toestand. Twee begrippen staan hierbij centraal, nl. incidentie[44] en prevalentie[45]. Als operationalisering van deze twee begrippen kom je uit op een aantal standaardvragen waarvan de concrete verwoording mede afhankelijk is van de wijze van bevraging.

Prevalentievragen zijn o.a. vragen naar ooit-gebruik (life-time prevalentie), nooit-gebruik, stoppers, gebruik in de laatste maand, laatste week, enz.
Incidentievragen zijn vragen als "Heb je voor de eerste maal drugs gebruikt sinds 1 januari 1995?"

Daarnaast worden een aantal variabelen bevraagd die als situerende variabelen gelden. In het beste geval kunnen deze variabelen tevens als etiologische variabelen geduid worden.

---

[42] Bouter L.M., van Dongen M.C., Epidemiologisch onderzoek, opzet en interpretatie, Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1988, p. 5-6.

[43] De definitie is wel ruimer dan dit. Ook relaties tussen het vóórkomen van ziekten en het vóórkomen van andere verschijnselen behoort tot de omschrijving van deze discipline. p. 6.

[44] aantal nieuwe gevallen gedurende een bepaalde periode, p. 43

[45] totaal aantal gevallen op een bepaald tijdstip, p. 42.

b. buitenlandse voorbeelden van telefonische enquêtes

Voorbeelden van telefonische bevraging van druggebruik zijn niet gemakkelijk terug te vinden. Uiteindelijk werd van twee onderzoeksinstantie[46] het onderzoeksinstrument verkregen. Bij de definitieve uitwerking van de vragenlijst werd hiermee dan ook rekening gehouden.

In het volgende deel wordt een bespreking gemaakt van de methodologie van het telefonisch interviewen m.b.v. Random Digit Dialing.

---

[46] Hughes A., Chief Epidemiology Research Branch, Department of Health & Human Services, Public Health Service, National Institute on Drug Abuse, USA. (met dank aan mevr. M.-H. Desomer van het American Cultural Centre in Brussel).

Simon R., Telefonische Befragung zum Konsum und Missbrauch von illegalen Drogen, alkoholischen Getränken, Medikamenten und Tabakwaren, Institüt für Therapieforschung, München.

II. Situering van telefonisch interviewen

Gezien het feit dat een ambitieuze onderzoeksdoelstelling, nl. het bevragen van een representatieve steekproef van de Vlaamse bevolking tussen 18 en 65 jaar, moest gerealiseerd worden binnen een beperkt onderzoeksbudget werd uitgekeken naar een onderzoeksmethode die toeliet om tegen een gunstige kostprijs een dergelijke steekproef te bereiken. Uiteraard moest hierbij nagegaan worden of dit instrument op zich geschikt was voor een onderzoek naar o.a. illegaal gedrag. Zouden de resultaten door het instrument op zich niet reeds vertekend worden?

In onderstaand deel worden een aantal van deze methodologische knelpunten kort besproken.

Ten opzichte van face-to-face-onderzoek werkt het telefonisch interviewen kostenverlagend. Ook qua tijdsinvestering heeft het medium telefoon belangrijke voordelen.

1. Coverage

Het bereik van de bevolking per telefoon is de laatste dertig jaren zo groot geworden dat bijna de hele populatie in Vlaanderen via dit medium bevraagd zou kunnen worden.
Een nadeel van telefonisch interviewen is echter dat een bepaalde groep niet bereikt wordt, namelijk de groep huishoudens die geen telefoon hebben. Bij veel onderzoeken zal dit geen enkel probleem vormen, doch bij een aantal andere kan dit voor problemen zorgen. Huishoudens zonder telefoon worden geacht zich in een sociaal lage economische klasse te bevinden. Een aantal belangrijke variabelen in een onderzoek kunnen een significante samenhang vertonen met de variabele sociaal-economische klasse. Indien dit het geval is en de huishoudens zonder telefoon participeren niet in het onderzoek dan vindt er een vertekening plaats en dient de validiteit van het onderzoek in vraag te worden gesteld.
Bovendien kunnen geografische factoren hier ook een rol in spelen. Wanneer in een bepaalde regio in Vlaanderen de populatie huishoudens zonder telefoon significant ver-

schilt van die in een andere regio en wanneer zou blijken dat bijvoorbeeld in de eerstgenoemde regio significant meer druggebruikers zijn dan in de andere, dan zullen we te maken krijgen met een onderschatting druggebruikers in de totale populatie. In dit geval hebben we te maken met een 'non-coverage bias'.

Gfroerer en Hughes (1991)[47] stellen echter dat het allemaal zo'n vaart niet loopt.

Zij vergeleken druggebruik in huishoudens met en huishoudens zonder telefoon. Zij kwamen tot de conclusie dat huishoudens zonder telefoon meer drugs gebruikten dan huishoudens met telefoon. Zij beweren echter ook dat, aangezien 93% van de huishoudens telefoon heeft, dit verschil wegvalt wanneer men kijkt naar de ganse populatie. Tevens waarschuwen de onderzoekers dat men via telefonische bevraging waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijke aantal druggebruikers bekomt.

2. Bereikbaarheid

De meest gebruikte en meest aangewezen methode om de beoogde populatie te bereiken is de *random digit dialing*-methode (RDD)[48].

In principe kiest de computer uit een lijst van alle beschikbare telefoonnummers uit het te ondervragen gebied at random een telefoonnummer waardoor elk huishouden uit de populatie evenveel kans heeft in de steekproef betrokken te worden.

Probleem hierbij is dat huishoudens die recent een telefoontoestel hebben aangeschaft nog niet op deze lijst vermeld staan en dus ook niet in de steekproef kunnen worden opgenomen. Een ander nadeel zou kunnen zijn dat er verschil ontstaat in de geografische spreiding. Om een zo goed mogelijke regionale spreiding te bekomen moeten in elke regio naar verhouding ongeveer evenveel interviews worden afgenomen.

Om deze nadelen te voorkomen werd een afgeleide vorm van de RDD-methode geconstrueerd. In Vlaanderen is het zo dat de eerste nummers van een telefoonaansluiting de

---

[47] Gfroerer J.C. & Hughes A.L. (1991). The feasibility of collecting drug abuse data by telephone. Public Health Reports. July-August, 106, 4, pp. 384-393.

[48] Groves R.M., Biemer P.P., Lyberg L.E., Massey J.T., Nicholls II W.L., Waksberg J (eds.). **Telephone Survey methodology**. Wiley: New York, 1988.

regio en de plaats bepalen van de abonnee. Indien deze in aantal gelijk verdeeld zijn over Vlaanderen is het probleem van de spreiding opgelost.
De computer kiest vervolgens at random de laatste getallen van het telefoonnummer en elk huishouden heeft evenveel kans om opgebeld te worden.
Toch zijn ook aan deze methode enkele, zij het veel kleinere, nadelen verbonden. Het nummer dat door de computer gevormd wordt kan mogelijk een nummer zijn van een bedrijf, een faxnummer, een onbestaand nummer. Dit heeft geen implicatie voor de validiteit van het onderzoek, maar kost wel extra tijd en geld.

3. Selectie uit het huishouden

Eenmaal een huishouden bereikt komt er een ander probleem om de hoek kijken: welk lid uit het huishouden moet nu geïnterviewd worden? Waarom niet gewoon diegene die de telefoon beantwoordt?
Er moet echter op een zodanige manier geselecteerd worden dat elk lid van het huishouden evenveel kans maakt om betrokken te worden in het onderzoek.

Lepkowski (1988)[49] signaleert dat bepaalde personen uit het huishouden in principe systematisch de telefoon opnemen, waardoor deze personen dus meer kans maken in het onderzoek te worden opgenomen. Hetzelfde probleem vormt zich wanneer uit het huishouden mensen zijn die systematisch meer van huis zijn dan anderen binnen het gezin (bv. iemand die gaat werken ten opzichte van iemand die de hele dag thuis is).
Een veelgebruikte methode om deze knelpunten op te lossen is die persoon in het huishouden te bevragen die het laatst zijn/haar verjaardag vierde en die aan de gestelde voorwaarden voldoet (bv. respondent moet tussen 18 en 65 jaar zijn).
Er zijn uiteraard andere selectiemethoden mogelijk. Voorwaarde is dus dat iedereen evenveel kans maakt in het onderzoek te worden betrokken.

[49] Lepkowski, J.M., (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

Wanneer diegene die de telefoon opneemt niet in aanmerking komt om aan het onderzoek deel te nemen en de wel geselecteerde persoon uit het huishouden op dat moment om een of andere reden niet aan de telefoon kan komen, dan dient een afspraak gemaakt te worden. Indien de geselecteerde persoon echter weigert is het uiteraard zinloos om een afspraak te maken.

4. Grootte van het huishouden

Naast deze twee belangrijke problemen (alle huishoudens met telefoon maken evenveel kans om geselecteerd te worden evenals de leden binnen dit huishouden) is er echter nog een (klein?) probleem[50]. Het aantal leden binnen een huishouden speelt ook een rol. Wanneer een huishouden acht leden telt is de kans dat een lid mee mag doen aan het onderzoek 1/8, er van uitgaande dat het gezin gecontacteerd werd. Wanneer een huishouden twee leden telt is de kans per lid 50%. In het geval van een alleenstaande is het 100% zeker dat hij/zij geïnterviewd dient te worden.
Feitelijk is deze factor niet te beïnvloeden, doch statistisch-technisch bestaat er de mogelijkheid om te wegen. Het is echter niet zeker of het gestelde probleem wel een probleem is, dus zal na de weging moeten vergeleken worden met de oorspronkelijke statistieken of deze factor invloed heeft gehad. Tevens is het een mogelijkheid beide analyses te vermelden.

[50] Aquilino W.S., (1994). Interview mode effects in surveys of drug and alcohol use: a field experiment. In: **Public Opinion Quarterly**, vol. 58, pp. 210-240.

5. Non-response

In principe zijn er twee soorten van non-respons te onderscheiden bij het verzamelen van data[51]. Enerzijds is er de 'unit nonrespons'. Dit betekent dat er geen enkele data omtrent het onderzoek verkrijgbaar zijn, ongeacht de reden.
Anderzijds is er de 'item nonrespons', waarbij de 'sample person' geen commentaar wenst te geven op een gedeelte van de bevraging, wederom ongeacht de reden van weigering (of onmogelijkheid).

a. Hoe wordt nonrespons verkregen?

De redenen van nonrespons kunnen uiteenlopend zijn en van verschillende aard[52]. Ten eerste bestaat de mogelijkheid dat bepaalde personen uit de steekproef nooit werden gecontacteerd door de interviewer, hoewel dit wel had moeten gebeuren. Waarom dit contact nooit plaatsvond kan verschillende redenen hebben, maar in dit geval is de respondent zeker niet verantwoordelijk voor de nonrespons. Het is de interviewer die, om wat voor reden dan ook, het onderzoek beïnvloedt.
Een andere, veelvoorkomende reden van nonrespons is het feit dat de gecontacteerde 'sample person' zijn medewerking aan het onderzoek weigert. Zo'n weigering kan verschillende oorzaken hebben. Bijvoorbeeld de respondent weigert omdat hij/zij uit principe niet meedoet aan onderzoeken; mogelijk stellen zij zich vragen rond hun anonimiteit; anderen hebben mogelijk geen tijd; weer anderen hebben geen zin om aan het onderzoek deel te nemen.... Bij weigering omwille van slecht gekozen tijdstippen kan de interviewer nog altijd proberen een afspraak te maken op een ander tijdstip, om alsnog respons te krijgen.
Een derde reden waarom nonrespons kan voorkomen is dat de gecontacteerde 'sample person' niet in staat is medewerking te verlenen. Ook hieraan kunnen weer verschillende oorzaken ten grondslag liggen. De respondent kan bijvoorbeeld een fysieke of mentale

---

[51] Groves R.M. & Lyberg L.E. (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

[52] Little R.J.A. & Rubin D.B. (1987). Statistical Analysis With Missing Data. New York: Wiley & Sons.

stoornis hebben waardoor medewerking aan het onderzoek onmogelijk wordt gemaakt. Een andere reden kan zijn dat de sample person de gebruikte taal onmachtig is. Uiteraard is nonrespons dan een gevolg.

Een vierde oorzaak van nonrespons is het herhaaldelijk afwezig zijn van de sample person ondanks telefonische afspraken via andere 'household-members' (deze manier werd in de literatuur niet beschreven). Bijvoorbeeld de sample person is op het moment van contactname door de interviewer niet thuis of niet in de gelegenheid op dat moment aan het onderzoek deel te nemen. In dat geval maakt de interviewer een afspraak met een ander lid van het huishouden om de sample person alsnog te ondervragen. Wanneer nu blijkt dat bij deze afspraak de respondent wederom niet kan deelnemen, en dit proces herhaalt zich nog enkele malen (aantal door de onderzoekers op voorhand bepaald), dan hebben we ook hier te maken met nonrespons.

b. Waarom is nonrespons een probleem?

In eerste instantie zou men misschien denken dat nonrespons geen probleem is, aangezien voor elke nonrespondent een andere in de plaats kan genomen worden. In sommige gevallen kan het zijn dat nonrespons geen probleem vormt, maar meestal kunnen zich bij telefonische enquêtes een aantal vervelende nadelen voordoen[53].

Ten eerste kan er verschil optreden tussen wat de nonrespondenten zouden geantwoord hebben en wat de respondenten geantwoord hebben. Het zou dus kunnen dat de personen uit de oorspronkelijke steekproef die uiteindelijk aan het onderzoek meewerken, in bepaalde opzichten systematisch verschillen van de personen die van deelname afzien. Met andere woorden: er ontstaat nonrespondent-bias.

Ten tweede reduceert nonrespons het aantal respondenten in de steekproef (of, bij item nonrespons, data-reductie).

Een derde reden tenslotte zijn de onderzoekskosten die aanzienlijk kunnen stijgen wanneer gepoogd wordt de nonrespons te reduceren. Bijvoorbeeld bij herhaalde pogingen om iemand te bereiken die men maar niet thuis vindt; pogingen om weigerachtige personen te overtuigen toch mee te doen aan het onderzoek; het 'zoeken' naar andere respondenten; enz.

---

[53] Groves R.M. & Lyberg L.E. (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

c. Nonrespons error

De nonrespons error[54,55] wordt bepaald door het statistische verschil tussen de niet-respondenten en de respondenten. De nonrespons-error is dus niet hetzelfde als de nonrespons-rate.
De nonrespons-rate is dus een component van de nonrespons-error en geeft op zichzelf geen indicatie van de grootte van de nonrespons-fout.

Ook de enquêteurs kunnen invloed hebben op de nonrespons-rate. Zo zal de overtuigingskracht van een enquêteur een aandeel hebben in de nonrespons-rate. Ook de manier van praten heeft hier invloed op, net zoals andere factoren bepalend kunnen zijn of een interview al dan niet plaatsvindt (denk maar aan zaken als beleefdheid en omgangsnormen).

d. Aspecten die van invloed kunnen zijn op NR

Een aantal nummers blijken geen household-numbers te zijn en vallen dus buiten de doelgroep, zoals bedrijven, instellingen, niet-aangesloten nummers, ...[56]
Moeten alle leden van een huishouden bevraagd worden of is één informant voldoende. Bij geen contact of geen medewerking is de NR in het eerste geval veel groter dan in het tweede.
De grootte van het huishouden is tevens belangrijk voor de kans om in de steekproef opgenomen te worden. In een huishouden met 2 personen hebben de potentiële respondenten meer kans op selectie dan in huishoudens met 6 personen.
Hebben alle sample persons evenveel kans op selectie in het onderzoek, of worden bepaalde groepen 'oversampled'. In dit geval hangt de NR-error af van het patroon dat gebruikt werd tussen de groepen met verschillende kansen op selectie.

---

[54]Johnson R. (1988). Elementary Statistics, fifth edition. Boston: Kent Publishing Company.

[55] Groves R.M. & Lyberg L.E. (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

[56] Groves R.M. & Lyberg L.E. (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

De NR-rate hangt ook af van het feit of bij niet-gecontacteerden/weigeraars de mogelijkheid bestaat vergelijkbare vervang-huishoudens te contacteren. De NR-error wordt hierdoor niet aangetast, aangezien het een 'similar houshold' betreft.

6. Non-interview bij beantwoorde oproepen

Non-interview wil zeggen dat de oproep op eenderwelke manier beantwoord wordt, maar dat om bepaalde redenen geen interview kan worden afgenomen. Deze redenen worden hieronder aangehaald[57].

Het geselecteerde nummer kan een telefoonnummer zijn dat enkel wordt gebruikt voor zakelijke doeleinden.

Tevens kan het gaan om openbare telefoons op straat of in bedrijven.

Ook in het geval van een autotelefoon kan geen interview worden afgenomen omdat de persoon in kwestie waarschijnlijk ook elders te bereiken is (privé). Bovendien gaat het in deze gevallen niet om een huishouden.

Een andere mogelijkheid van non-interview zijn de niet aangesloten nummers met operator-intercept.

Nog een voorkomend geval is de situatie van een niet werkend nummer met vermelding dat het nummer veranderd is.

Tevens kan de situatie zich voordoen dat een antwoordapparaat te horen is of dat men de hoorn onmiddellijk oplegt.

Tenslotte kan het zijn dat de leden van het huishouden niet voldoen aan de gestelde voorwaarden (leeftijd, nederlandstalig zijn, ...).

Lenders Frank

Jean-Paul Wydoodt

VAD

---

[57] Groves R.M. & Lyberg L.E. (1988). In: Groves R.M. *et al.* Telephone Survey methodology. Wiley: New York.

Overige Geraadpleegde en aan te raden literatuur (deel II)

- Aquilino W.S. & Lo Sciuto L.A., (1991). Effects of interview mode on self reported drug-use. In: **The International Journal of the Addictions**.

- Aquilino W.S., (1992). Telephone versus face-to-face interviewing for household drug use surveys. In: **The International Journal of the Addictions**, vol.27, n°1, pp. 71-91.

- De Haes W.F.M., (1987). Looking for effective drug education programmes: fifteen years exploration of the effects of different drug education programmes.
In: **Health Education Research**, vol. 2, n° 4, pp. 433-438.

- Gfroerer J.C. & Hughes A.L., (1991). The feasibility of collecting drug abuse data by telephone. In: **Public Health Reports**, vol. 106, n°4, pp. 384-393.

- Johnson T.P., Hougland J.G. & Clayton R.R., (1989). Obtaining reports of sensitive behavior: a comparison of substance use reports from telephone and face-to-face interviews. In: **Social Science Quarterly**, vol. 70, n°1, pp. 174-183.

- Spooner C. & Flaherty B., (1993). Comparison of three data collection methodologies for the study of young illicit drug users. In: **Australian Journal of Public Health**, vol. 17, n°3, pp. 195-202.

- Weissman A.N., Steer R.A. & Lipton D.S., (1986). Estimating illicit drug use through telephone interviews and the randomized response technique. In: **Drug and Alcohol dependence**, n° 18, pp. 225-233.